

**AVANCES NORMATIVOS EN EL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y
SALUD EN EL TRABAJO - SG SST**
REGULATORY ADVANCES IN THE SECURITY AND SAFETY MANAGEMENT
SYSTEM HEALTH AT WORK - SG SST

JENNY MARCELA MORALES OSPINO¹

JAIME CAMILO BERMEJO GALAN²

Resumen: En un mundo tan cambiante y competitivo como en el que vivimos, se hace necesario estar acorde a dichos cambios, es por esto que los derechos laborales no podrían estar aislados a dichos cambios, es por esto que se hace necesario entrar a analizar de manera detallada los avances normativos en el sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo SG-SST, donde es a partir de dicho estudio que se podrá apreciar no solo los avances normativos sino el impacto que estos avances han tenido en la sociedad ya que la creación de normas obedece a que existan patrones de conducta que deben ser respetados por los empleadores para con los derechos de sus empleados.

Palabras clave: Leyes, derechos laborales, Igualdad, protección.

Abstract: In a world as changing and, competitive as in which we live, it is necessary to be consistent with these changes, which is why labor rights could not be isolated to such changes, which is why it is necessary to analyze in detail the normative advances in the management system of health and safety at work SG-SST, where it is from this study that it will be possible to appreciate not only the normative progress but also the impact that these advances have had on society since the creation of standards is due to the existence of patterns of behavior that must be respected by employers for the rights of their employees.

Key words: Laws, labor rights, Equality, Protection.

¹ Egresada de la Facultad de Derecho de la Universidad Simón Bolívar.

² Pos doctor en Estado, Políticas Publicas y paz Social, Doctor en Ciencias Políticas, Magister Derecho Administrativo, especialista Derecho Constitucional, Docente Universidad Simón Bolívar.
jaimecamilob@hotmail.com

Introducción

En un mundo tan globalizado como en el que vivimos, donde la competencia se ha convertido en un factor determinante para la supervivencia, solo nos queda estar a la vanguardia de dichos cambios, y Colombia no se queda atrás y menos cuando este es proclamado como un Estado Social y de Derecho, aun cuando se reconoce que frente a la normatividad existente en otros países, sobre los sistemas de gestión en seguridad y salud en el trabajo, estamos por debajo de los estándares normales, sin embargo tal calidad de Estado Social y Derecho ha conllevado a que este país cada día haga de su aplicación normativa no solo un estilo de vida sino una constante transformación en lo que a protección de derechos laborales fundamentales se refiere.

Tal afirmación no es caprichosa y menos se pretende llenar páginas y páginas en este escrito, es por esto que solo queda analizar de manera concienzuda los avances normativos en el sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo, en donde Colombia se ha venido preparando de tal forma que solo queda poder determinar si se ha hecho o no la tarea con juicio, es por esto que cabe resaltar que la normatividad actual, que ha pretendido la protección de los derechos laborales, ha sido la bandera insignia en las empresas, ya sean pequeñas, medianas o grandes empresas. Con base en lo anterior cabe resaltar que, aunque suene paradójico son en las pequeñas empresas donde más se ocasionan accidentes y enfermedades laborales, puesto que muchas veces la falta de presupuesto conlleva a que si no es nula sea muy leve la implementación de estos sistemas de gestión y seguridad, arrastrándolas no solo a la bancarrota por no ser competitivos sino por el cumulo de pagos en demandas laborales que se les presentan por los altos índices de accidentes y enfermedades laborales que se les presentan.

Frente a esto los autores Mohammadfam, & Otros, (2016); y Zubar, H. A., Visagavel, K., Raja, V. D., & Mohan, A. (2014) consideran incluso que la seguridad en el trabajo es esencial para mantener la estabilidad social y para desarrollar la economía de un país, justificado en que los costos generados por estos accidentes y enfermedades se estiman entre el uno y el tres por ciento del producto interno bruto de algunos países (Hermanus, 2007).

Por eso cabe recordar lo planteado por la organización mundial del trabajo, OIT (2001), donde afirma que "cada 15 segundos muere un trabajador a causa de una accidente

o una enfermedad relacionada con su trabajo, cada 15 segundos 153 trabajadores sufren un accidente laboral, cada día mueren 6.300 personas lo que nos daría más de 2,3 millones de muertes por año, anualmente ocurren más de 317 millones de accidentes en sitios de trabajo, donde muchos de estos se convierten en absentismo laboral y el coste de esta adversidad es enorme y la carga económica de las malas prácticas de seguridad y salud se estima en un 4 por ciento del Producto Interior Bruto global de cada año”(OIT, 2001), es por esto que según cifras del "Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, en el 2011 conoció 14.152 casos de lesiones accidentales, de los cuales 76,2 por ciento resultaron 'no fatales' y el 23, 8 por ciento fueron fatales"(Diario Portafolio, 2012).

Con relación a lo anterior y como dato importante cabe resaltar lo afirmado por Morgan frente a los accidentes y muertes laborales, este autor afirma que, en el 2014, los sectores económicos con mayores tasas de mortalidad son minería con 42,98, seguido por eléctrico, gas y agua con 17,35, transporte, almacenamiento y comunicación con 13,38 y construcción con 12,04. Dentro de las principales causas asociadas a los accidentes graves y mortales se encuentran los factores personales, tales como la capacidad mental/psicológica inadecuada, falta de conocimiento, falta de habilidad, tensión mental o psicológica, asimismo, los factores de trabajo: supervisión y liderazgo deficiente, ingeniería inadecuada, estándares deficientes, deficiencias en las adquisiciones, herramientas y equipos inadecuados” (Morgan, 2013).

Quizás no solo es preocupante las cifras de muertes y accidentes que van en aumento sino lo más preocupante es que muchas de las enfermedades de origen laboral son reportadas como enfermedades de origen común lo que conlleva a la evasión de la responsabilidad laboral por parte de los empleadores sino que afecta los derechos y la calidad de vida de los empleados, conllevando así muchas veces a la deserción laboral y a la realización informal de trabajo, donde según datos emitidos por el consejo colombiano de seguridad (2015), se estima que cerca de 20 millones de personas que conforman la población económicamente activa, en edad de trabajar, de estos solamente 9 millones están cubiertos por la seguridad laboral y social, los otros 11 millones pertenecen al sector informal, trabajadores expuestos sin ningún tipo de control, sin

ningún tipo de capacitación, sin ningún tipo de educación, a los riesgos propios de su actividad. (Consejo Colombiano de Seguridad, 2015).

Por tal motivo se hace necesario conocer de manera profunda los avances normativos que se viene presentando cada día y más cuando los cambios sociales, políticos y económicos nos toman de sorpresa, conllevándonos a toma de decisiones que muchas veces nos afectan ya sea por que tengamos el papel de empleador o de empleado siempre nos veremos presionados para actuar de manera desesperada por el desconocimiento de la ley, es por esto que se hace necesario aprehender la esencia de la norma que es fuente de conocimiento y así poder solventar los muchos cambios que se nos presentan día a día.

Referentes teóricos.

Al leer el enunciado de investigación como son los avances normativos en el sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo, por sus siglas SG-SST, cabe en primera instancia entrar a definir lo que se considera como sistemas de gestión y sistemas de gestión de seguridad y salud en el trabajo, la anterior división del enunciado radica en el hecho de que el sistema de gestión es la norma general que se debe aplicar a todas las actuaciones empresariales donde el ser humano tenga cabida, en palabras de la OIT (2011), es un método lógico y por pasos para decidir aquello que debe de hacerse, y el mejor modo de hacerlo, supervisar los progresos realizados con respecto al logro de las metas establecidas, evaluar la eficacia de las medidas adoptadas e identificar ámbitos que deben mejorarse.

De acuerdo a Mohammadfam, I., Kamalinia, M., Momeni, M., Golmohammadi, R., Hamidi, Y., & Soltanian, A. (2016). y Zubar, H. A., Visagavel, K., Raja, V. D., & Mohan, A. (2014). define a los SG-SST, como sistemas esencialmente dinámicos y complejos, por lo que dependen de un intrincado conjunto de factores que interactúan, poseen interdependencias y se retroalimentan entre componentes, por tanto, Elke, G., & Zimolong, B. (2005). consideran que estos sistemas son considerados eficientes y eficaces cuando alcanzan los resultados propuestos a los que se integra como componente fundamental la administración de las personas.

Amplía además Hermanus (2007) al afirmar que la dinámica del sistema está dada por la acción e interacción de sus componentes dentro de la cual también participan el liderazgo,

la participación, el relacionamiento con los entes de control y las respuestas que se dan a las recomendaciones de auditoría, entre otras. El autor concluye afirmando que, si estos componentes están bien desarrollados y su dinámica es la correcta, se convierten en una ventaja, en tanto si esas dinámicas no funcionan, el sistema en su conjunto no alcanzará el óptimo desempeño.

Algunos autores Autenrieth, D. A., Brazile, W. J., Sandfort, D. R., Douphrate, D. I., Román-Muñiz, I. N., & Reynolds, S. J. (2016) y Yorio, P. L., Willmer, D. R., & Haight, J. M. (2014) describen como componentes principales de los SG-SST los siguientes: Anticipación y detección de amenazas, prevención y control de amenazas, planeación (e implementación) y evaluación, administración y supervisión, entrenamiento en seguridad y salud, participación de los trabajadores y liderazgo o compromiso gerencial, siendo éste último asociado, según Autenrieth et al. (2016), con tasas bajas de lesiones y enfermedades, principales motivadores para el surgimiento de la regulación por vía de la ley (Chen y Chan, 2010).

Kogi (2002, p.130) plantea que para desarrollar a plenitud el enfoque de sistemas que son necesarios en los SG-SST “se requiere conocer los medios para propiciar que tanto empleadores como empleados actúen en su localidad, que se construya una línea de base para evaluar el desempeño del sistema, formular políticas y objetivos ajustados a su contexto particular y promover la participación en todos los niveles”.

Una vez analizado el concepto de los SG-SST cabe entrar en materia frente a los antecedentes y avances normativos de los SG SST, es frente a esto que cabe mencionar lo plasmado por Concha & Velándia, (2011, pág. 67), cuando hace remembranza al Código de Hammurabi del año 1750 A.C, donde en este se proporcionaba un conjunto de recompensas para los trabajadores que perdieran alguna parte de su cuerpo.

A su vez como antecedente importante cabe resaltar los Edictos de Rotary, dictados en Italia en el año 645 D.C., estos fueron una de las primeras normas legislativas destinadas a proteger los accidentes de trabajo de los obreros de construcción, sin embargo, es en el medioevo, durante el periodo del feudalismo donde los esquemas de compensación comenzaron a cambiar y se convirtió en la principal estructura de gobierno;

donde a su vez los señores feudales honorables se caracterizaban por cuidar las heridas de sus siervos (Concha & Velándia. 2011, pag. 69).

Una vez analizado el concepto de los SG-SST cabe entrar en materia frente a los antecedentes y avances normativos de los SG SST, es frente a esto que cabe mencionar lo plasmado por Concha & Velándia, (2011, pág. 67), cuando hace remembranza al Código de Hammurabi del año 1750 A.C, donde en este se proporcionaba un conjunto de recompensas para los trabajadores que perdieran alguna parte de su cuerpo.

A su vez como antecedente importante cabe resaltar los Edictos de Rotary, dictados en Italia en el año 645 D.C., estos fueron una de las primeras normas legislativas destinadas a proteger los accidentes de trabajo de los obreros de construcción, sin embargo, es en el medioevo, durante el periodo del feudalismo donde los esquemas de compensación comenzaron a cambiar y se convirtió en la principal estructura de gobierno; donde a su vez los señores feudales honorables se caracterizaban por cuidar las heridas de sus siervos (Concha & Velándia. 2011, pag. 69).

Como antecedente de vital importancia cabe resaltar que, en Alemania, a finales del siglo XIX, se desarrolló el pensamiento marxista y socialista, y el resguardo de los trabajadores formó parte importante de la agenda política. Es por esto que este país se convirtió en el primero en el mundo en adoptar un programa de seguridad social para proteger la vejez. Su creador fue el canciller Otto Von Bismarck. El inicio de este programa es por medio de la Ley de Responsabilidad de los Empleadores en 1871, dicha ley limitaba la responsabilidad a los trabajadores de algunas fábricas, Una vez analizado el concepto de los SG-SST cabe entrar en materia frente a los antecedentes y avances normativos de los SG SST, es frente a esto que cabe mencionar lo plasmado por Concha & Velándia, (2011, pág. 67), cuando hace remembranza al Código de Hammurabi del año 1750 A.C, donde en este se proporcionaba un conjunto de recompensas para los trabajadores que perdieran alguna parte de su cuerpo.

A su vez como antecedente importante cabe resaltar los Edictos de Rotary, dictados en Italia en el año 645 D.C., estos fueron una de las primeras normas legislativas destinadas a proteger los accidentes de trabajo de los obreros de construcción, sin embargo, es en el medioevo, durante el periodo del feudalismo donde los esquemas de compensación comenzaron a cambiar y se convirtió en la principal estructura de gobierno;

donde a su vez los señores feudales honorables se caracterizaban por cuidar las heridas de sus siervos (Concha & Velándia. 2011, pag. 69).

Como antecedente de vital importancia cabe resaltar que, en Alemania, a finales del siglo XIX, se desarrolló el pensamiento marxista y socialista, y el resguardo de los trabajadores formó parte importante de la agenda política. Es por esto que este país se convirtió en el primero en el mundo en adoptar un programa de seguridad social para proteger la vejez. Su creador fue el canciller Otto Von Bismarck. El inicio de este programa es por medio de la Ley de Responsabilidad de los Empleadores en 1871, dicha ley limitaba la responsabilidad a los trabajadores de algunas fábricas, internacionales como la OIT incluyeron la protección social en sus programas. Es cuando en 1940 el ministro de trabajo de Reino Unido le pidió al economista inglés William Henry Beveridge que revise todos los lineamientos de seguridad social que existen en el país, lo que conlleva a la existencia del reporte denominando “Social Insurance and Allied Services” el cual fue publicado en diciembre de 1942 y es allí donde se propone que el sistema debe ser financiado con el presupuesto estatal donde se incluirá toda la población (Concha & Velándia. 2011, pág. 69).

Después de apreciar de manera general la existencia de la seguridad social en el mundo se hace necesario entrar a detallar los orígenes de la seguridad social en Colombia, es en este punto donde cabe resaltar de manera clara la evolución normativa de este sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo.

La integridad de la vida y salud de los trabajadores constituye una preocupación de interés de las entidades estatales. El marco legal está dado por lineamientos constitucionales, convenios internacionales de la OIT, normas generales del Código Sustantivo del Trabajo, además, el gobierno colombiano ha establecido normatividad específica para el desarrollo de la Seguridad y Salud en el Trabajo y el cumplimiento en riesgos laborales. Entre otra, encontramos la siguiente:

✓ Con la Ley 57 de 1915 se dio inicio con la expedición referente a

Riesgos Laborales, donde se regularon los accidentes de trabajo y se estableció que el Empleador sería responsable de los accidentes de trabajo ocurridos a sus trabajadores en el ejercicio de su actividad laboral. Así se constituye la primera forma de aseguramiento sobre este tema en el país; se define el accidente de trabajo y se establecen las indemnizaciones por esta causa. El Empleador podría contar con un seguro en el cual los beneficiarios fueran los trabajadores que sufrieran los accidentes.

En 1946 que crea el Instituto Colombiano de Seguro Social (ICSS), a través de la Ley 90; se establece la seguridad social obligatoria para los trabajadores del sector privado, que incluye los derechos de los trabajadores; se definen los tipos de incapacidades, se establecen las cotizaciones y las sanciones por incumplimiento a las obligaciones; se definen los beneficios en caso de un accidente de trabajo o una enfermedad profesional. El 5 de agosto de 1950, a través del Decreto Ley 2663 se adoptó el Código Sustantivo del Trabajo (CST) que regulará relaciones entre trabajadores y empleadores, incorporando directrices en riesgos laborales, resaltando los deberes y obligaciones tanto de unos como de otros, así como creando definiciones de lo que se razona como un accidente de trabajo y/o una enfermedad profesional, sus consecuencias y las prestaciones asistenciales como económicas a las cuales podían acceder aquellos que vieran afectada su capacidad laboral. Significación importante representó la inclusión de la sección sobre la prevención de los riesgos laborales, de la higiene y de la seguridad en el trabajo, porque marcó la aparición formal de la normativa en salud ocupacional. (Título XI de la primera parte del CST).

En 1964 con el Decreto 3170 que el ICSS asume y establece el Reglamento General del Seguro Obligatorio de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales. Ese mismo año, con el Decreto 183 se crea la Comisión de Clasificación de Empresas para la asignación de la clase y el grado de riesgo de cada empresa; se establece entonces, una tabla de actividades económicas por clase de riesgo, elaborada en El Sistema General de Riesgos Laborales función del riesgo intrínseco y extrínseco de cada actividad, mediante la cual se define la cotización de cada empresa a cargo exclusivamente del Empleador (Rodríguez & Arévalo, 1992, pág. 27).

En 1967, con el acuerdo 241, se reglamenta el primer documento técnico sobre este tema, y es hasta 1984 que mediante el Decreto 614 se define el objeto de la salud ocupacional, su campo de acción y en general se establecen los programas y las responsabilidades de

cada una de las partes: empleadores (quienes tienen la obligación de estructurar y desarrollar programas de salud ocupacional), empleados y el Estado (Arenas, 1994, pág. 57).

Ley 9 de 1979. Establece normas para preservar, conservar y mejorar la salud de los individuos en sus ocupaciones. La Resolución 2413 de 1979 reglamentaba todo lo relacionado con la industria de la construcción. Resolución 2400 de 1979, por la cual se establecen algunas disposiciones sobre vivienda, higiene y seguridad en los establecimientos de trabajo.

Decreto 614 de 1984, determina las bases para la organización y administración de Salud Ocupacional en el país, establece niveles de competencia, determina responsabilidades. (Algunos Artículos compilados en el Decreto Único Reglamentario 1072 de 2015 en los artículos 2.2.4.6.38 a 2.2.4.6.42). Resolución 2013 de 1986, la cual crea y determina las funciones de los comités de medicina, higiene y seguridad industrial. El Decreto 1295 de 1994 reforma el nombre del Comité, a Comité Paritario de Salud Ocupacional y su vigencia en dos años, y el Decreto 1443 de 2014 lo cambia a Comité Paritario en Seguridad Salud en el Trabajo, así como la denominación del Vigía en Salud Ocupacional como Vigía en Seguridad y Salud en el Trabajo, este decreto fue compilado en el Decreto 1072 de 2015 en el Artículo 2.2.4.6.2.

Resolución 1016 de 1989, reglamenta la organización, funcionamiento y forma de los Programas de Salud Ocupacional que deben desarrollar los patronos o empleadores del país. Establece pautas para el desarrollo de los subprogramas de:

- o Medicina preventiva y del trabajo.
- o Higiene y seguridad Industrial.
- o Comité Paritario de Comité de Medicina, Higiene y Seguridad Industrial, de acuerdo con la reglamentación vigente (hoy COPASST).

Establece cronograma de actividades como elemento de planeación y verificación de su realización. De acuerdo a la plasmado por Concha & Velándia, (2011, pág. 70), fue la Constitución Política Colombiana “Constitución Política de 1991” la que permitió los avances referentes a la legislación en Riesgos Laborales que fueron expedidos por el

Estado a través del Instituto Colombiano del Seguro Social donde su cobertura cobijaba no solo a los trabajadores del sector privado sino a los del sector público a través de la Caja Nacional de Previsión.

Ley 100 de 1993 Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones. Ley 55 de 1993, por medio de la cual se aprueba el "Convenio número 170 y la Recomendación número 177 sobre la Seguridad en la Utilización de los Productos Químicos en el Trabajo", adoptados por la 77a. Reunión de la Conferencia General de la OIT, Ginebra, 1990. Decreto Ley 1295 de 1994, reglamentado por los Decretos 1771, 1772 de 1994 reformada por la Ley 776 de 2002, el cual determina la organización y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales.

Dicho decreto merece importancia ya que es este el que entra a definir el sistema general de riesgos laborales, que al tenor del artículo primero dice:

Un conjunto de entidades públicas y privadas, normas y procedimientos, destinados a prevenir, proteger y atender a los trabajadores de los efectos de las enfermedades y los accidentes que puedan ocurrirles en ocasión o como consecuencia del trabajo que desarrollan. Decreto 1294 de 1994, por el cual se dictan normas para la autorización de las sociedades sin ánimo de lucro que puedan asumir los riesgos derivados de enfermedad profesional y accidente de trabajo. Decreto 1772 de 1994, por el cual, se reglamenta la afiliación y las cotizaciones al sistema General de riesgos profesionales. Ley 717 de 2001, por la cual se establecen términos para el reconocimiento de las pensiones de sobrevivientes y se dictan otras disposiciones. Decreto 1607 de 2002, por el cual se modifica la Tabla de Clasificación de Actividades Económicas para el Sistema General de Riesgos Profesionales y se dictan otras disposiciones. Ley 776 de 2002, por la cual se dictan normas sobre la organización, administración y prestaciones del Sistema General de Riesgos Profesionales. Ley 797 de 2003, por el cual se reforman algunas disposiciones del sistema general de pensiones previsto en la Ley 100 de 1993 y se adoptan disposiciones sobre los Regímenes Pensionales exceptuados y especiales. Decreto 1140 de 2003, por el cual se modifica parcialmente el decreto 1713 de 2002, en relación con el tema de las unidades de almacenamiento y se dictan otras disposiciones.

Decreto 2090 de 2003, por el cual se definen las actividades de alto riesgo para la salud del trabajador y se modifican y señalan las condiciones, requisitos y beneficios del régimen de pensiones de los trabajadores que laboran en dichas actividades.

Ley 828 de 2003, por la cual se expiden normas para el Control a la Evasión del Sistema de Seguridad Social. Circular Unificada del 2004 Unifica las instrucciones para la vigilancia, control y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales. Acto Legislativo 01 de 2005. Reforma Pensional de 2005, por el cual se adiciona el artículo 48 de la Constitución Política. Decreto 195 de 2005, por la cual se adoptan límites de exposición de las personas a campos electromagnéticos, se adecuan procedimientos para la instalación de estaciones radioeléctricas y se dictan otras disposiciones. Ley 1010 de 2006, por medio de la cual se adoptan medidas para prevenir, corregir y sancionar el acoso laboral y otros hostigamientos en el marco de las relaciones de trabajo.

Decreto 1637 de 2006, por el cual se dictan unas disposiciones para la organización y funcionamiento del Registro Único de Afiliados al Sistema de la Protección Social. Decreto 1931 de 2006, por medio del cual se establecen las fechas de obligatoriedad del uso de la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes y se modifica parcialmente el Decreto 1465 de 2005. Resolución 2527 de 2007, por la cual se establece el procedimiento para la autoliquidación y pago a través de la Planilla Integrada de liquidación de Aportes de los Aportes Patronales regulados mediante el Decreto 1636 de 2006.

Ley 1122 de 2007, por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones. Resolución 2346 de 2007, por la cual se regula la práctica de evaluaciones médicas ocupacionales y el manejo y contenido de las historias clínicas ocupacionales. Resolución 1401 de 2007, por la cual se reglamenta la investigación de incidentes y accidentes de trabajo. Decreto 3085 de 2007, Por medio de la cual se reglamenta parcialmente el artículo 44 de la Ley 1122 de 2007. Compilado en Decreto 780 de 2016. Resolución 2464 de 2008, por la cual se establecen las disposiciones y se definen las responsabilidades para la identificación, evacuación, prevención, intervención y monitoreo permanente de la exposición a factores de riesgo psicosocial en el trabajo. Resolución 1409 de 2012, establece el reglamento de seguridad para protección contra caídas en trabajos en alturas.

Sentencia 1155 de 2008, por medio del cual se declara la inexecutable del Artículo 11 del Decreto-Ley 1295 de 1994. Que definía el concepto de enfermedad profesional.

Circular 0070 de 2009, Procedimientos e instrucciones para trabajos en alturas. Resolución 1401 de 2007, por la cual se reglamenta la investigación de incidentes y accidentes de trabajo.

Decreto 3085 de 2007, Por medio de la cual se reglamenta parcialmente el artículo 44 de la Ley 1122 de 2007. Compilado en Decreto 780 de 2016. Resolución 2464 de 2008, por la cual se establecen las disposiciones y se definen las responsabilidades para la identificación, evacuación, prevención, intervención y monitoreo permanente de la exposición a factores de riesgo psicosocial en el trabajo. Resolución 1409 de 2012, establece el reglamento de seguridad para protección contra caídas en trabajos en alturas. Sentencia 1155 de 2008, por medio del cual se declara la inexecutable del Artículo 11 del Decreto-Ley 1295 de 1994. Que definía el concepto de enfermedad profesional. Circular 0070 de 2009, Procedimientos e instrucciones para trabajos en alturas conjunto con el COPASST, garantizan un mejor ambiente laboral, correcta resolución de conflictos e inconvenientes y buscan la armonía entre los diferentes participantes de la organización.

Ley 1616 de 2013, Por medio de la cual se expide la Ley de salud Mental y se dictan otras: Decreto 0723 de 2013, por el cual se reglamenta la afiliación al Sistema General de Riesgos Laborales de las personas vinculadas a través de un contrato formal de prestación de servicios con entidades o instituciones públicas o privadas y de los trabajadores independientes que laboren en actividades de alto riesgo y se dictan otras disposiciones. Decreto 1443 de 2014, por el cual se dictan disposiciones para la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST). Compilado en el Decreto 1072 de 2015. Decreto 1477 de 2014, por el cual se expide la Tabla de Enfermedades Laborales. Resolución 3368 de 2014, por la cual se modifica parcialmente la resolución 1409 de 2012 (sobre trabajo en alturas) y se dictan otras disposiciones.

Hasta aquí se ha podido apreciar un sin número de leyes cuyo fin esencial es el de proteger la vida y derechos de los trabajadores, pero cabe resaltar que es en el año 2015 donde el gobierno decide unificar todas las normas laborales en lo que se conoce como el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo, donde todo el contenido decreto 1443 de 2014

quedó consolidado en el decreto 1072 del 2015, por el cual se reglamentan las competencias del Ministerio de Trabajo, hasta las relaciones laborales individuales, abordando temas como la jornada de trabajo suplementario, las vacaciones, los riesgos laborales y juntas de calificación.

Decreto 1072 de 2015, por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo genero la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) el cual consiste en el desarrollo de un proceso lógico y por etapas, basado en la mejora continua y que incluye la política, la organización, la planificación, la aplicación, la evaluación, la auditoría y las acciones de mejora con el objetivo de anticipar, reconocer, evaluar y controlar los riesgos que puedan afectar la seguridad y la salud en el trabajo, liderado e implementado por el empleador o contratante, con la participación de los trabajadores y/o contratistas, garantizando a través de dicho sistema, la aplicación de las medidas de Seguridad y Salud en el Trabajo, el mejoramiento del comportamiento de los trabajadores, las condiciones y el medio ambiente laboral, y el control eficaz de los peligros y riesgos en el lugar de trabajo, se debe abordar la prevención de los accidentes y las enfermedades laborales y también la protección y promoción de la salud de los trabajadores, y/o contratistas, a través de la implementación, mantenimiento y mejora continua de un sistema de gestión cuyos principios estén basados en el ciclo PHVA (Planificar, Hacer, Verificar y Actuar)”.

Decreto 780 de 2016, por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social. Resolución 1111 de 2017 por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo para empleadores y contratantes. Decreto 1273 de 2018, por el cual se modifica el artículo 2.2.1.1.1.7, se adiciona el Título 7 a la Parte 2 del Libro 3 del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, en relación al pago y retención de aportes al Sistema de Seguridad Integral y Parafiscales de los trabajadores independientes y modifica los artículos 2.2.4.2.2.13 y 2.2.4.2.2.15 del Decreto 1072 de 2015, Único Reglamentario del Sector Trabajo.

Una vez visto todos los avances normativos en el sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo, queda no más que aprehender que dichos avances no son elementos

caprichos del legislador, sino que obedecen a herramientas propias para los empleados y empleadores que de manera directa o indirecta se vea perjudicados por prácticas que atenten contra los derechos laborales de las personas.

No cabría hacer una reflexión de manera generalizada del derechos laboral Colombiano puesto que las particularidades son aquellas las que han permitido edificar bases sólidas para que hoy en pleno siglo XXI podamos observar una mayor protección de derechos laborales que anteriormente parecían inalcanzables o quizás se pensaba que por motivos de raza o sexo no sería aplicables, es por esto que se puede apreciar que dicha evolución pretende fortalecer y acrecentar derechos que todos ser humano por el solo hecho de ser persona ya tiene ganados y que no haya nada ni nadie que vulnere derechos que han sido ganados con sangre y lágrimas de aquellas victimas que con la entrega de vida permitieron que hoy se pudiera hablar de derecho laborales.

Conclusiones

Una vez analizado los avances normativos de los sistemas de gestión de seguridad y salud en el trabajo SG-SST cabe concluir que el estudio de este sistema tiene como fin único y exclusivo el ser puesto en práctica en su totalidad, puesto que es bien conocido que por cuestiones de presupuesto muchas veces las empresas sin importar su tamaño no aplican la totalidad de herramientas para la existencia de una competencia más acorde a los estándares nacionales e internacionales que conllevan no solo a desarrollar una fuerte economía interna o externa sino que pretende que los trabajadores gocen de una protección laboral y constitucional de sus derechos sin importar los intereses económicos de los empleadores.

Pero cabe recordar que muchas de las empresas, en palabras de Frick (2011), tienden a sostener una imagen de marca, muy a tono con los intereses comerciales de la firma, hasta incluso omitir presentar en público las cifras y gráficas de los accidentes reportados, es por esto que según el criterio de Frick (2011), indica que los directivos y administradores se orientan preferiblemente por resolver asuntos de corto plazo, en lugar de atender asuntos que comprometen la salud y la seguridad de los trabajadores en el largo plazo. Otro de los grandes problemas que se puede observar en palabras de Hasle, P., & Christensen, U. (2015) es que se ha dado poca atención a los mecanismos con los cuales se puede motivar a los gerentes propietarios de las pequeñas empresas, no solo para participar en el diseño de los programas del SG-SST, sino también para afinar y cambiar

los comportamientos que conduzcan a la mejora de estos sistemas, es en este punto donde cabe referenciar lo plasmado a manera de ejemplo por Carvajal y Pellicer (2009) al afirmar que “los empresarios de la construcción no siempre están dispuestos a aceptar planes de formación que requieran una ausencia prolongada de los trabajadores de sus puestos de trabajo”. Lo que resulta desfavorable, pues se estima de alta relevancia que los trabajadores tengan conocimiento de los riesgos y la forma de prevenirlos, así, la falta de formación influencia mucho en la seguridad y salud laboral.

Un exitoso SG-SST se encuentra frecuentemente asociado con indicadores como la tasa de frecuencia y días perdidos por accidentes o enfermedades, pero omiten las actitudes y las percepciones de los trabajadores como un componente esencial del clima de seguridad, según Zalk, D. M., Kamerzell, R., Paik, S., Kapp, J., Harrington, D., & Swuste, P. (2010) quienes amplían además diciendo, que una actitud segura del trabajador puede ser el resultado de la influencia que recibe al ser considerado una parte integral dentro de la cultura de la seguridad, para la cual se necesitan esfuerzos sostenidos y paciencia para desarrollarla en una empresa Zubar, H. A., Visagavel, K., Raja, V. D., & Mohan, A. (2014).

Kogi (2002, p.130) sugiere que las investigaciones en SG-SST “se orienten hacia cómo crear iniciativas voluntarias en cada lugar de trabajo, identificar qué se puede tomar y aprender de las mejores prácticas que se ejecuten a nivel local, definir cuáles son las guías que pueden resultar útiles para la planeación y administración del sistema y, por último, identificar y aplicar métodos apropiados de participación en diferentes escenarios”.

Referencias

- Autenrieth, D. A., Brazile, W. J., Sandfort, D. R., Douphrate, D. I., RománMuñoz, I. N., & Reynolds, S. J. (2016). The associations between occupational health and safety management system programming level and prior injury and illness rates in the US dairy industry. *Safety Science*, 84, 108-116.
- Carvajal Peláez, G. I. y Pellicer Armiñana, E. (2009). Tendencias en investigación sobre seguridad y salud laboral propuesta metodológica aplicada al

sector de la construcción. Revista Ingenierías Universidad de Medellín, 8(15), 63-73.

- Concha, A. & Velandia, E. (2011). Seguros de personas y Seguridad social
- Consejo Colombiano de Seguridad. (agosto de 2015). Consejo Colombiano de Seguridad. Obtenido de La Seguridad y Salud en el Trabajo: http://ccs.org.co/salaprensa/index.php?option=com_content&view=article&id=573:sst&catid=320:boletines-agosto-2015&Itemid=856
- Diario Portafolio, (2012) Colombia se moderniza en riesgos laborales. Disponible en: <https://www.portafolio.co/economia/finanzas/colombia-moderniza-riesgos-laborales-96690>
- El Sistema General de Riesgos Laborales Bogotá D.C: Fasecolda. Recuperado de http://www.fasecolda.com/files/9213/9101/6708/el_l_sistema_general_de_riesgos_Laborales.
- Frick, K. (2011). Worker influence on voluntary OHS management systems: A review of its ends and means. Safety Science, 49(7), 974-987.
- Hermanus, M. A. (2007). Occupational health and safety in mining- status, new developments, and concerns. Journal of The South African Institute of Mining and Metallurgy, 107(8), 531-538.
- Mohammadfam, I., Kamalinia, M., Momeni, M., Golmohammadi, R., Hamidi, Y., & Soltanian, A. (2016). Developing an integrated decision making approach to assess and promote the effectiveness of occupational health and safety management systems. Journal of Cleaner Production.
- Morgan, G. (2013) ¿Cómo investigar incidentes y accidentes de trabajo en la Empresa? Positiva Compañía de seguros.
- OIT (2001)

- Zubar, H. A., Visagavel, K., Raja, V. D., & Mohan, A. (2014) Occupational Health and Safety Management in Manufacturing Industries. Journal of Scientific & Industrial Research.

Preview